

La santé des élèves

1 - Vaccinations obligatoires

Aux termes des articles L.3111-2, L.3111-3 et L.3112-1 du code de la santé publique, les vaccinations antidiphthérique, antitétanique, antipoliomyélitique et le vaccin antituberculeux BCG sont obligatoires. Les personnes titulaires de l'autorité parentale ou qui ont la charge de la tutelle des mineurs sont tenues personnellement responsables de l'exécution de cette mesure.

Inscription à l'école

L'article R.3111-17 du code de la santé publique précise que « l'admission dans tout établissement d'enfants, à caractère sanitaire ou scolaire, est subordonnée à la présentation soit du carnet de santé, soit des documents en tenant lieu attestant la situation de l'enfant au regard des vaccinations obligatoires. A défaut, les vaccinations obligatoires sont effectuées dans les trois mois de l'admission ».

Les élèves scolarisés ne peuvent donc se soustraire aux vaccinations obligatoires pour leur admission dans un établissement scolaire. Au moment de l'inscription à l'école, la famille doit justifier que son enfant est en situation régulière au regard des obligations vaccinales, c'est-à-dire qu'il a été soumis aux vaccinations obligatoires ou en a été dispensé par un certificat de contre-indication médicale, établi dans l'année en cours.

À défaut, le directeur d'école procède à un accueil provisoire de l'élève et invite les parents ou la personne responsable à produire les documents demandés dans les délais les plus brefs. Il peut se faire aider des conseils du médecin de l'éducation nationale.

Si les parents ou la personne responsable de l'enfant ne se sont pas exécutés dans les trois mois, le directeur transmet le dossier à l'inspecteur d'académie chargé du contrôle de l'obligation scolaire.

Dispense d'activités

Par ailleurs, dans l'hypothèse où l'élève produirait un certificat de contre-indication à certaines vaccinations obligatoires, la jurisprudence administrative considère qu'au regard des risques encourus de ce fait par l'élève, le directeur d'école peut restreindre ou refuser sa participation à certaines activités scolaires particulières comme les activités physiques et sportives ou les classes de neige (TA Lyon, 16 novembre 2004, n° 9904673). Ainsi, il a été jugé qu'un directeur d'école peut décider qu'un élève exempté de certaines vaccinations obligatoires ne participe qu'aux activités physiques et sportives qui ne comportaient pas de contact avec la terre ou les animaux.

En tout état de cause, avant de prendre une décision de ce type, destinée avant tout à protéger l'élève non-vacciné des risques encourus pour lui-même, le directeur doit solliciter l'avis du médecin scolaire.

2 - Accueil des enfants atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue durée

L'École doit accueillir tous les enfants avec un même souci d'exigence et d'ambition. Elle doit tout mettre en œuvre pour éviter l'exclusion et l'isolement dans lequel la maladie peut placer l'enfant en permettant de développer des comportements solidaires. Ainsi, les enfants atteints d'un trouble de la santé évoluant sur une longue durée doivent, dans cette perspective, être pleinement intégrés à tous les aspects de la vie de l'école.

Les conditions d'accueil d'un élève porteur d'une maladie de longue durée nécessitent que soit conduite une réflexion d'ensemble impliquant étroitement tous les personnels de la communauté éducative, enseignants et non-enseignants, qui accueillent l'élève dans l'école ainsi que les personnels de la restauration scolaire si nécessaire, en lien étroit avec le médecin et l'infirmière qui assurent le suivi de l'élève, avec l'accord de la famille.

L'article D.351-9 du code de l'éducation précise que « lorsque la scolarité d'un élève, notamment en raison d'un trouble de santé invalidant, nécessite un aménagement (...), un projet d'accueil individualisé est élaboré avec le concours du médecin de l'éducation nationale ou du médecin du service de protection maternelle et infantile, à la demande de la famille, ou en accord et avec la participation de celle-ci, par le directeur d'école ou par le chef d'établissement ».

Ce projet concerne les élèves dont le « trouble invalidant » n'est pas tel qu'une saisine de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées paraisse nécessaire. Il se distingue, à ce titre, du projet personnalisé de scolarisation prévu à l'article D.351-5 du code de l'éducation.

Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.)

La circulaire n° 2003-135 du 8 septembre 2003 relative à l'accueil en collectivité des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période définit précisément la notion de projet d'accueil individualisé (PAI) et les modalités de sa rédaction (bulletin officiel n° 34 du 18 septembre 2003 ; RLR 501-5).

Ce document est mis au point à la demande de la famille, ou en accord avec celle-ci pour organiser les modalités particulières de la vie quotidienne de l'enfant en tenant compte des besoins thérapeutiques de celui-ci et dans le respect des compétences de chacun. Il a pour but de faciliter l'accueil de l'enfant, sans se substituer à la responsabilité des familles. Il s'élabore en concertation étroite avec, selon les cas, le médecin scolaire ou de la P.M.I., et en lien avec le médecin prescripteur.

Selon la nature du trouble de la santé, le P.A.I. permet de préciser :

- les médicaments qu'il convient d'administrer
- les aménagements spécifiques
- la prescription si nécessaire d'un régime alimentaire
- le protocole de soins d'urgence le cas échéant

Prise de médicaments dans le cadre d'un P.A.I.

Pendant le temps scolaire, certains élèves peuvent être amenés à prendre des médicaments dans le cadre du traitement de leur pathologie. Se pose donc nécessairement la question de savoir si un membre du personnel de l'école, en dehors des personnels médicaux, peut aider et assister un élève dans la prise de médicaments.

La circulaire DGS/PS 3/DAS n° 99-320 du 4 juin 1999 relative à la distribution de médicaments précise que l'aide à la prise de médicament n'est pas un acte médical susceptible de relever des dispositions de l'article L.4161-1 du code de la santé publique concernant l'exercice illégal de la médecine, « lorsque la prise du médicament est laissée par le médecin prescripteur à l'initiative d'une personne malade capable d'accomplir seule ce geste et lorsque le mode de prise, compte tenu de la nature du médicament, ne présente pas de difficultés particulières ni ne nécessite un apprentissage ».

Si les dispositions de cette circulaire sont destinées aux personnels des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans, elles sont transposables aux établissements scolaires qui peuvent rencontrer des situations identiques. L'ordonnance prescrivant le traitement doit ainsi être adressée, sous pli confidentiel, au médecin scolaire, et la prise des médicaments doit être strictement encadrée (heure de prise du médicament, quantité,...) et détaillée dans le PAI, dans le respect du secret médical.

En tout état de cause, l'aide du médecin scolaire ou du médecin de l'élève ainsi que les conseils du médecin régulateur du SAMU peuvent être sollicités à tout moment.

Dans les situations d'urgence, si le protocole de soins d'urgence élaboré avec le médecin de l'élève préconise une auto-injection d'un traitement médicamenteux, il est indispensable que le PAI détaille les modalités selon lesquelles ce traitement peut être pratiqué et nomme les personnes autorisés à l'administrer.

Le protocole de soins d'urgence est un document établi avec le médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie et qui précise les actes d'intervention à effectuer en cas d'urgence.

La circulaire du 8 septembre 2003 précise ainsi que « ces cas exceptionnels et subordonnés à une situation d'urgence, conduisent les adultes de la communauté d'accueil à tout mettre en œuvre pour que le traitement injectable puisse être administré en attendant l'arrivée des secours ; ils doivent être strictement définis par le protocole de soins d'urgence dont l'un des enjeux est de prévoir toute assistance adéquate à l'élève en situation de danger ».

Responsabilité des personnels

Le directeur d'école bénéficie, de la même manière que les autres personnels de l'éducation nationale, et sous réserve de l'appréciation souveraine des tribunaux, du régime particulier de substitution de la responsabilité de l'Etat à celles des membres de l'enseignement public prévu par l'article L. 911-4 du code de l'éducation, ou, en cas de faute non individualisée, du régime de droit commun de la responsabilité administrative pour défaut d'organisation ou mauvais fonctionnement du service. (cf. fiche régimes de responsabilité)

Respect du secret médical

La décision de révéler des informations concernant l'état de santé de leur enfant aux personnes qui le prennent en charge pendant le temps scolaire et périscolaire appartient strictement à la famille. Le médecin est le garant et le responsable du secret dit « médical ». Il est le seul à déterminer, en accord avec la famille, les informations médicales qui peuvent être données. Le respect du secret professionnel est une obligation générale et absolue qui s'impose à tous.

C'est dans ce cadre que la concertation permettra l'échange d'informations déterminant les mesures à prendre pour le maintien de la santé de l'élève.

3 - Organisation des soins et des urgences dans les écoles

Il revient au directeur d'école de mettre en place une organisation qui réponde au mieux aux besoins des élèves et des personnels de son école. Il peut s'appuyer sur l'avis technique des infirmiers et médecins de l'éducation nationale.

Le protocole national sur l'organisation de soins et des urgences du 29 décembre 1999 dans les écoles et les établissements publics locaux d'enseignement (bulletin officiel n° 1 du 6 janvier 2000 hors-série) est le cadre de référence pour le directeur d'école.

Ce protocole, outre la description des équipements et du fonctionnement des infirmeries dans les établissements, précise les conditions de mise en place des mesures minimales nécessaires (matériels pour les soins, produits d'usage courant) et comprend des recommandations pour effectuer les premiers soins. Il précise également les modalités du protocole d'alerte au SAMU en cas d'urgence.

L'organisation des soins et des urgences dans l'école doit être définie en début d'année et portée à la connaissance des familles. Elle doit prévoir notamment les modalités d'accueil des élèves malades ou accidentés et les conditions d'administration des soins. Il convient dans chaque école de prévoir le local où pourront être accueillis, dans l'attente des équipes de soins ou des parents, les élèves blessés ou malades et de veiller à la présence d'une armoire à pharmacie contenant les produits de premiers secours prévus par le protocole national.

Ces éléments doivent être portés à la connaissance de l'ensemble du personnel de l'école.

Urgences

En l'absence des infirmières et médecins, les soins et les urgences, sont assurés par les personnels titulaires soit de l'attestation de formation aux premiers secours (AFPS), soit du certificat de sauvetage secourisme du travail (SST). Toutefois, il convient de rappeler qu'il appartient à chacun de porter secours à toute personne en danger. Le directeur d'école a la possibilité d'obtenir conseil et aide auprès du service médical d'urgence (SAMU 15).

Prise ponctuelle de médicaments

Les élèves peuvent être contraints exceptionnellement de prendre des médicaments, pendant le temps scolaire, en raison de problèmes ponctuels de santé. Dans le respect des dispositions du protocole national sur l'organisation de soins et des urgences du 29 décembre 1999, le personnel de l'école peut, à la demande écrite des parents, apporter son concours pour l'administration de médicaments selon la prescription médicale écrite (ordonnance). Il est cependant rappelé que tout traitement pour une affection saisonnière (par exemple de type bronchite...) doit être administré à domicile.

Soins ponctuels légers

Par ailleurs, les mêmes personnels peuvent être amenés à devoir soigner des blessures légères et à utiliser des produits pharmaceutiques ou médicamenteux. Leur liste est notamment définie dans la partie IV du protocole national sur l'organisation de soins et des urgences. Ces produits, disponibles en pharmacie sans prescription médicale, peuvent ainsi être utilisés par toute personne, au besoin sur les conseils d'un personnel de santé, après lecture attentive des modalités d'utilisation et des éventuelles contre-indications. Le même régime de responsabilité précité s'applique dans ces hypothèses.

Registre

Un registre spécifique est tenu dans chaque école. Il y est porté le nom de l'élève ayant bénéficié de soins, la date et l'heure de l'intervention, les mesures de soins et d'urgence prises, ainsi que les éventuelles décisions d'orientation de l'élève (retour dans la famille, prise en charge par les structures de soins).

Cas particuliers

Cette organisation doit prévoir l'application des projets d'accueil individualisé (PAI) et l'accueil des élèves atteints d'un handicap. Le local de soins ou l'infirmierie doit comporter tous les médicaments ou matériels nécessaires à assurer les soins de ces enfants scolarisés dans l'école.

La gestion de ces situations concernant la santé des élèves sera d'autant plus aisée que les indications mentionnées au règlement intérieur seront claires, précises et sans ambiguïté. Il est également souhaitable, lors des réunions de parents d'élèves de rentrée, d'évoquer l'ensemble des questions relatives à la santé. Le directeur d'école doit enfin veiller à ce que les personnes responsables de l'enfant communiquent à l'école leurs coordonnées afin d'être contactées en cas d'urgence.